

~~VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH~~ Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

AG-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (2019nCoV)-Lage“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum:	*12.02.2020. 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	RKI,

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- FG14
  - 
  -
- FG17
  -
- FG 32
  -
  -
  -
- FG36
  -
  -
- IBBS
  -
  -
  -
- L1 Rechtsreferat
  - Joachim-Martin Mehlitz
  -
- Presse
  -
- ZBS1
  -
- INIG
  -
  -
- Datenschutz
  -
- BZGA :
- Bundeswehr:

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Fälle: weltweit 45.171 Fälle, 44.730 Fälle und 1.113 Todesfälle in China, außerhalb Chinas 24 Länder mit 441 Fällen wovon 16 schwere Krankheitsverläufe, WHO Euro Region 9 Länder mit 45 Fällen • Mitteilung zu veränderter Falldefinition (asymptomatisch infizierte werden nicht zu Fällen gezählt): nicht klar ob Falldefinition sich wirklich verändert hat und ob Fallzahlen anders interpretiert werden können, mehr Information notwendig • [redacted] [redacted] **Risikogebiete** • INIG stellt Falltendenzen der chinesischen Provinzen basierend auf Daten von John Hopkins und WHO vor, diese Graphiken können täglich automatisch angepasst werden • Gewünscht: Anwendung und Vorstellung der 7 definierten RKI-Kriterien auf die Provinzen mit den höchsten Fallzahlen oder dem am stärksten ansteigenden Trend zu besserem Monitoring und um bessere Bewertung der Zahlen und Situation zu ermöglichen, am besten zweimal pro Woche *ToDo: ZIG1 Vorstellung der angewandten 7 Kriterien für Top Provinzen bis morgen* **Maßnahmen International** • Information zu Maßnahmen in unterschiedlichen Städten/ Provinzen in China ist in Arbeit; Japan hat Einreiseverbot für Provinz Zhejiang etabliert **National** • [redacted]	ZIG1/FG36 ZIG1 ZIG1 FG36

	[geschwärzt] • Klinik: Patienten, die CT-nachgewiesene Pneumonien hatten, geht es viel besser, sind auf dem Weg zur Entlassung	
2	**Erkenntnisse über Erreger** • In Veröffentlichung Rede von 1 Fall mit Inkubationszeit von 24d, möglicherweise re-exponiert , RKI hält zunächst an 14d fest, keine Änderung der RKI-Einschätzung & Empfehlung • Wird auch innerhalb Bundeswehr erneut in dieser Richtung beraten • Festgelegter Krankheitsname = Covid-19 • Virusname = SARS CoV-2 (bioRxiv),), noch to be confirmed *ToDo: FG17 [geschwärzt] bestätigt Virusname bis morgen*	alle
3	**Aktuelle Risikobewertung** • Kurven außerhalb von China mild absteigende Tendenz • Keine Notwendigkeit der Anpassung der Bewertung für Deutschland	alle
4	**Kommunikation** **Handlungsrationale** • Geht heute gegen 15 Uhr online in Absprache mit Minister, nach seinem Pressestatement, Tweet gegen 15:30 um darauf hinzuweisen • Aussagen zu konkreten Maßnahmen fehlen noch bei der Handlungsrationale, Beispiele müssen noch erarbeitet werden um wahrscheinliche Presseanfragen zu beantworten („was wird denn dann anders gemacht?") • Morgen 16:30 Pressekonferenz Leopoldina & Science Media Centre: RKI Präs, Dorsten, Münchner Kliniker, Charité Chef **Englische RKI 2019-nCoV Webseite** • Immer wieder Überlegungen hierzu, aktuell keine Kapazität alle Übersetzungen zu kontrollieren und zu aktualisieren • [geschwärzt] • Generell gerne Lagebericht teilen, Informationen in EpiBull aufführen • Können 2019-nCoV-Fälle demnächst über SurvStat abgerufen werden? Aktuell nein, irgendwann kommt der Zeitpunkt, ggf.	



	Motivation Fälle besser zu melden, Verdachtsfälle werden nicht aufgeführt, SuvStat von (Fach)Öffentlichkeit nicht gut verstanden *ToDo: Abt. 3 (FG36, AL3, FG32) prüft englischen Lagebericht auf vertraulich(ere) Informationen die nicht geteilt werden sollten* *ToDo: Presse kümmert sich darum, gewisse Teile des englischen Lageberichts auf der Webseite zu publizieren* **Kommunikation Abteilungs- und RKI-intern** • Nicht in Lage involvierte RKI-Kollegen haben ggf. auch Informationsbedarf, Lagebericht wird täglich im Intranet veröffentlicht **Aktualisierungsdaten auf Webseite** • Wenn ein Datum auf 2019-nCoV-Seite aktualisiert wird, sucht Nutzer nach Neuigkeiten, mögliche Lösung: täglich neues Datum aber Zusatz „zuletzt geändert am", um zu zeigen, dass Bewertung des Aktualisierungsbedarfes (aber nicht unbedingt Anpassung) stattgefunden hat	
5	**Dokumente** **Rahmenkonzept** • Auftrag von BMG ██████ im Rahmen der Handlungsrationale: Wunsch der Erstellung eines Rahmenkonzeptes wie für Ebola, auch u.a. basiert auf Influenza Pandemieplan, Rahmenkonzept für außergewöhnliche Lagen; besprochener nCoV-Ratgeber wird diesem Rahmenkonzept zuliebe depriorisiert; Abt. 3 macht Aufschlag ohne viel Prosa, keine Deadline von BMG vorgegeben aber Wunsch zeitnaher Anfertigung *ToDo: FF FG36, Abt. 3 erstellt Gliederung und fordert dann Input anderer OEs* 	
6	**Labordiagnostik** **Abfrage der Labore durch GS NRZ/KL bereits erste Kontaktaufnahme erfolgt** • Diagnostikkommission hat Ringversuche für 2019-nCoV eingeleitet, warten aktuell auf Rückmeldung um zu gucken welche Labore dies anbieten wollen • ██████████(Abt. 3) hat Voxco -Abfrage zu durchgeführter Testanzahl erstellt, dazu ein Anschreiben an Labore um über diese regelmäßig Abfrage zu informieren	FG17 AL3

	• STAKOB TK zum Entlassungsmanagement (Thema unter anderem Ausschluss von falsch negativen Testergebnissen), PCR vorhanden um gute Probennahme bei Nasen-/Rachenabstrichen zu prüfen, Test funktioniert gut, arbeiten an Integration dieser PCR in die bestehenden Assays • Presse wünscht elektronenmikroskopische Aufnahmen, gerne koloriert	ZBS1
7	**Surveillance** **Mortalitätssurveillance** • • **ICOSARI/bestehende Systeme** • Genügt ICOSARI um Schwere der Krankheit zu bewerten? • Etwas 80 Kliniken, ausreichend großes Netzwerk, schon seit mehreren Jahren werden Basislinien erstellt, Daten kommen sehr zeitnah, System ist gut etabliert und erlaubt Vergleiche, Ausbau aus Sicht von FG36 nicht als sinnvoll erachtet, da dies zum Verlust der Basislinie führen würde und System durch weitere Kliniken nicht in der Qualität gesichert würde; aktuell läuft ICOSARI nur bis Ende Juli 2020, keine längerfristige Verstetigung; BMG steht RKI-Antrag hierzu positiv gegenüber, was lediglich eine Verlängerung wäre • ICD-10 Code für 2019-nCoV soll eingerichtet werden, positiv, wird etabliert und hoffentlich genutzt • SEED-ARE: erlaubt Erstellung von Algorithmen für Pandemiediagnosen im ambulanten Bereich, diese sind in Vorbereitung und besser/flexibler als festgelegte Altersgruppen da detailliertere Aufschlüsselung möglich ist; Einladungen an Praxen sind herausgegangen, kein explosionsartiger aber stetiger Zuwachs • Stärkeres Promoten von Grippeweb: wäre dies IT-technisch tragbar? Aktuell könnte dies zu einer möglichen Klientel-verschiebung führen, die nicht erwünscht ist, deswegen nur niedrigschwelliges Promoten um gut funktionierende Kohorte beizubehalten, Daten können hinterher gut analysiert/studiert werden • IVENA: in manchen Bundesländern ausgerollt um Klinik-/Ressourcen-Auslastung zu evaluieren, könnte dieses genutzt werden? Alternativ könnte FG32 Notaufnahmen-Surveillance nutzen, es gibt jedoch keine Vergleichserfahrung, wird es Anpassungen bezüglich KKH geben? Wird sich das, was auf	FG32/FG36/ alle FG32/FG36/ alle

	Landesebene passiert auch verändern? Impact könnte auch indirekt aus ICOSARI mit abgelesen werden, wie groß ist Belastung im Vergleich zu anderen Jahren	
8	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** **Papier zu Entlassung** • Wurde gestern erneut diskutiert, IBBS hat Papier von [redacted] [redacted] erhalten, wird nun in STAKOB besprochen, im Entwurfsstadion mit AGI geteilt und morgen in der AGI 13 Uhr TK diskutiert • Klinischer verlauf bei nCoV: Zusammenstellung der Erfahrungen in Deutschland so weit	IBBS
9	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** **Einreisende** • [redacted] • [redacted] • [redacted] [redacted] *ToDo: IBBS bereitet bereits praktische Empfehlungen von RKI vor* [redacted] • [redacted] • Ausreisedruck aus China wird weiter steigen, wenn Quarantänemaßnahmen zunehmen	FG32/IBBS IBBS
10	**Transport und Grenzübergangsstellen** • (nicht besprochen)	FG32

11	**Internationales** • 11-12.02.2020 WHO top scientists meeting in Genf: [redacted] ist dort, nicht viele Antworten aber systematische Zusammenstellung der offenen Fragen zu erwarten • 1 RKI-Entsendung über GOARN, eigentlich nächsten Montag, Bestätigung steht noch aus, kann in Lagebericht erwähnt werden • International China Mission: 3 WHO-Kollegen vor Ort [redacted], Idee einer konstanten Mission mit wechselnden Personen, BMG erwähnte bilateraler Einsatz würde zwischen Merkel und chinesischer Regierung abgestimmt, China möchte aktuell nur WHO oder Anrainerstaaten • China fährt Wirtschaftsaktivitäten erneut hoch, AA geht von 5 Mio. Arbeitskräften aus, die wieder zurückkehren, 15.000 deutsche im Land, 56 deutsche noch in der Provinz Hubei, aktuell keine gezielte Rückführung geplant	ZIG1
12	**Informationen aus dem Lagezentrum** • Stets viele Anfragen von BMG, Ländern, Institutionen, Fachöffentlichkeit, großes Interesse an Teilen von Infos, viel Lob von Bundesländern, dass wir bereit stehen → schön, dass es so wahrgenommen wird	FG32
13	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Donnerstag, 13.02.2020, 11:00-12:00 Uhr, [redacted]	